



日间手术精细化护理实践与效果分析

余佳 林仙婷 (浙江大学医学院附属邵逸夫医院 310016)

摘要: **目的** 分析评价我院日间手术精细化护理模式实践效果。**方法** 结合日间手术精细化护理实践要点, 分析日间手术护理成效。**结果** 日间手术的精细化护理实践有效地缩短了平均住院日, 增加了床位周转率, 降低了医疗总费用, 使有限的医疗卫生资源得到更合理有效的利用。**结论** 日间手术精细化护理实践经验值得推广。

关键词: 日间手术 精细化护理 实践 成效

中图分类号: R473 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2017) 11-279-02

当前综合性大医院“看病贵、住院难”等问题已经成为普遍现象, 传统手术方式从入院到出院通常需数天时间甚至数周时间。而随着医疗技术水平的提高, 非住院手术患者在世界范围内呈现与日俱增的趋势。在欧美发达国家, 40%~50%的手术在日间手术中心完成^[1]。近年来, 日间手术作为一种新兴医疗模式, 有效地缩短了平均住院日, 降低了医疗总费用, 增加了床位周转率, 使有限的医疗卫生资源得到更合理有效的利用等优点, 受到医护人员和患者广泛青睐和推崇^[2-3]。我院自开展日间手术以来已经陆续进行了腹腔镜胆囊切除术、腹腔镜下疝修补术、大隐静脉曲张抽剥术、乳房区段术、声带息肉切除术、眼科白内障等近60种术式, 以精细化护理为抓手, 推行一体化日间手术模式, 取得明显效果。

1 日间手术精细化护理实践的构建

1.1 日间手术精细化护理的临床路径构建

标准化是精细化护理的重要特征, 日间手术是指入院、手术、出院在一个工作日即24小时内完成的手术, 因而各个时间节点的内容安排标准化就极为重要。医院设立了专门的日间病房, 针对常规的日间手术病种如胆囊、乳房、大隐静脉、膀胱结石、腹股沟疝、白内障等制定了临床路径, 检查、化验、麻醉、手术等环节具体到时、分; 明确术前术后手术评估及麻醉评估要求, 发现不适合病例及时退出日间手术流程; 实行手术医生准入制度, 确保手术医生具备开展相应日间手术能力, 并构建各类日间手术的宣教手册, 教会患者和家属发生并发症时的应对方案。

1.2 日间手术精细化护理的全程无缝团队协作实现

关注细节是精细化护理必不可少的重要内容。省卫计委关于日间手术政策出台后, 我院立即召集相关部门, 设立2号楼6楼为日间手术病区, 实行分散式收治、集中式管理; 安排经验丰富的资深护理骨干担任护士长, 负责日间手术护理质量和患者安全管理; 定期召集外科医生、手术室、辅助检查科室、检验室、麻醉科、后勤支撑科室等联合会议, 排查问题, 确保对接无缝高效; 并安排专门的护理骨干人员做好出院随访, 发现问题及时干预, 必要时安排医护人员上门服务, 嘱托患者及家属有任何不适即可通过随访电话与医院取得及时联系。

1.3 日间手术精细化护理的服务便捷化绿色通道设立

便捷、高效是精细化护理的具体体现。医院设立了日间手术辅助检查、化验绿色通道, 相关科室每天安排人员针对日间的提前服务; 并由高年资的专科骨干门诊坐诊, 负责日间手术术前评估及麻醉评估; 病区护士全权负责患者入院登记、家属联系、健康宣教及出院后的随访; 入院准备中心办理入院、出院, 减少病人往返次数。

1.4 日间手术医保对接结算, 争取患者利益

医保结算是限制日间手术推行的主要原因。医院派专人与医保部门沟通, 商榷各个日间手术病种的医保结算定额, 同时通过微信公众号、新闻媒体、滚动显示屏等方式进行宣

传。确保患者安心治疗, 免去后顾之忧。针对医保政策中患者门诊与住院的不同报销比例, 医院也与医保部门反复沟通, 争取患者的最大化便捷利益^[4]。

2 日间手术精细化护理实践的成效分析

2.1 缩短了平均住院日

日间手术患者在一个工作日内完成了入院、手术及出院, 它不是一个发明, 而是一个创新, 是对传统住院手术发起的挑战^[6], 实现质的飞跃。传统的手术需要按部就班, 先入院, 再检查, 然后签字手术, 术后再观察3天, 甚至要拆完线才能出院, 这对复杂疑难病人来说, 当然无可厚非; 但是对于一般情况较好的病人来讲, 就增加了不必要的住院时间, 同时也造成了医疗资源的浪费。日间手术患者入院前完成了筛选, 入院完成检查后立即手术, 大大减少了患者占用床位的时间, 从而也减少了其他患者的等待时间。日间手术精细化护理实践, 一方面详细、专业、全面的护理干预对缓解患者检查过程中的心理压力非常有效, 有利于患者身心的康复; 另一方面环环相扣、无缝衔接的护理管理模式, 减少了与其他部门沟通过程中的许多漏洞, 保证了信息传递的及时、快速、准确, 且手术衔接紧凑, 防止医疗资源的不必要浪费; 同时, 便捷化的绿色通道使各部门的默契配合, 保证医院床位周转的高效运作。一定程度上解决了患者“住院难”的矛盾, 真正提高了工作效率, 提升了科室的影响力, 并使全院的平均住院日缩短, 提高了医疗资源的有限利用率, 加快了医院床位周转率。利用有限的卫生资源, 提高医院的社会效益和经济效益, 真正使患者得到快速诊治和优质护理服务。

2.2 有效降低了病人费用

日间手术患者住院时间短, 支付费用较同期同类手术平均下降60%, 胆石症日间手术费用为常规手术的一半^[7]。此外住院时间的缩短, 治疗和护理费用也下降得非常明显, 还降低了病人的机会成本, 如交通、护理费用及可能发生的院内感染治疗等。住院总费用的下降, 减轻了患者因为疾病带来的经济负担, 体现了日间手术的经济效益; 患者较早回到熟悉的家庭环境中康复, 对自己及家人的生活影响较小, 又体现出了日间手术的社会效益。此外, 日间手术患者比传统住院手术患者在西药费上减少最为明显。有研究发现, 控制药品费用比例已成为控制住院费用的有效途径^[8]。日间手术等候时间的缩短使患者能够更快的得到医疗服务, 避免因为等候时间过长而导致出现病情变化; 住院时间的缩短减轻了患者长期住院环境变化的精神负担, 使患者对医疗过程服务的满意度大大提高。这也证明了日间手术能够合理利用有限的医疗资源, 优质、安全、快捷地为大众提供医疗服务, 最大限度地提高患者的健康水平和生命质量, 能够带来更好的经济效益和社会效益。

2.3 提升了医务人员积极性

日间手术为医生尤其年青医生提供了新的舞台和展示机

(下转第282页)



与内分泌功能紊乱有关、饮食不调有关^[5-6]。在住院治疗后,采用抗精神药物治疗,会进一步加重胃肠道功能障碍。但需注意的是,meta 分析显示抗精神药物单用便秘的发生率较低,不足 5%,而本组对象达到 13.69%,这可能与联合用药、研究方法差异有关,回顾性分析是从整体上评价便秘发生率,用药不良反应可能并不是住院便秘发生的唯一因素^[7]。患者生理病理状态、饮食等都可能引起便秘。

护理干预可起到减轻便秘症状的作用,研究中观察组住

院期间便秘症状积分峰值、均值均低于对照组,提示干预确实有助于减轻便秘症状。护理干预相较于传统的护理,有以下特征:①更为细致的饮食管理;②重视肠道微生态的管理;③重视各种胃肠道功能、排便功能康复训练以及中医护理^[8];④重视健康教育,以提高患者的依从性;⑤不排除早期用药,以避免便秘加重;⑥重视健康排便习惯的养成,控制心理因素。

小结:精神分裂症患者便秘发生率高,可为院内发生也可

表 1. 观察组与对照组住院期间便秘症状积分峰值与均值对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	时间	排便困难	粪便软硬	排便间隔	伴随症状	合计
观察组 (n=43)	峰值	1.50±0.73	1.63±0.63	2.10±0.52	1.56±0.31	6.79±1.03
	均值	1.01±0.46	0.64±0.21	0.50±0.23	0.57±0.30	2.72±0.84
对照组 (n=41)	峰值	1.98±0.89*	1.98±0.62*	2.48±0.63*	2.14±0.34*	8.58±1.56*
	均值	1.56±0.56*	1.07±0.36*	1.34±0.53*	0.90±0.24*	4.87±1.25*

注:与观察组相比,*P<0.05。

参考文献

- [1] 尚正君,王建,肖志强,等.长期住院精神障碍患者的特点分析[J].中国健康心理学杂志,2014,22(2):185-186.
- [2] 工俊平.便秘[M].北京:人民军医出版社,2003:82
- [3] 李兴华.功能性便秘的临床药物治疗进展[J].中国医药指南,2013,6(11):54-56.
- [4] 中华中医药学会脾胃病分会.慢性便秘中医诊疗共识意见[M].北京中医药大学.2011,30:3-7.

[5] 孙玉娇,陈璇,王洋,等.大黄敷脐治疗便秘的 Meta 分析[J].护理研究,2016,30(11B):4020-4024.

[6] 吴圆荣,赵若华,俞婷婷,等.耳穴按压治疗慢性功能性便秘随机对照试验的

Meta 分析[J].解放军护理杂志,2016,33(4):1-6.

[7] 姚贵忠,刘丽娟,杨磊,等.非典型抗精神病药物相关代谢不良反应的系统评价 meta-分析[J].中国心理卫生杂志,2015,29(3):210-215.

[8] 张军,吴宗蔚,马笃军,等.推拿治疗便秘临床研究文献的 Meta 分析[J].湖南中医杂志,2013,29(3):127-130.

(上接第 279 页)

会,同时基于能力的绩效政策也有效激发了医务人员工作积极性发挥。日间手术在提高效率的同时,也使得医护人员单位时间内工作强度明显增强。为推动日间手术发展,提高科室和医务人员绩效激励方案的同时,医院的政策应因地制宜、松紧适度,结合科室自身的发展需求,加强各部门间的沟通交流,解决日间手术开展过程中遇到的实际问题,确保各利益方的利益分配,充分调动员工的积极性。

3 小结

日间手术的开展在国外已有十几年的历史,已发展为很成熟的管理模式。日间手术无论是对患者还是对医院、社会,都是有益的。从某种意义上而言,日间手术就是还原医学本身,按照医疗原理开展工作。对医院来讲,提高了医疗资源利用效率;对病人来讲,减少了经济负担和可能发生的院内感染等风险;对于社会来讲,缩短了可能需要的入院前等待时间,通过合理管理,高效执行,真正使患者得到快速、安全地救治和优质的护理服务。

(上接第 280 页)

③术后,密切监测患者的生命体征变化并每隔 3h 给予患者一次血压和心率检查以及注意观察患者温度变化、呼吸频率以及面色等,对于患者出现的呕吐症状需要做好干预并详解其发生的原因和对症处理措施,酌情给予患者止吐药物以及镇痛药物治疗,观察患者是否出现腹腔出血以及各项不良生命体征变化等并予以对症处理^[6];④在患者出院前,给予患者安全卫生教育以及运动指导,告知患者运动需要适度并保证充足休息,避免患者发生深静脉血栓以及肺部感染等,做好患者的压疮护理,告知患者家属协助患者进行翻身并告知患者保持心情愉悦,养成良好的生活习惯以及饮食习惯,禁烟酒,不食用刺激性食物以及定期进行复查。

本次探究中,研究组患者的护理满意度是 96.29%,显著性优于对照组。

综合以上理论得出,在胆结石手术患者护理过程中应用

参考文献

- [1] Roberta L. Day surgery National and international from the past to the future[J].J Am Surg, 2006,12(3):143-145.
- [2] 郑佳,伍冀湘,王宁利,等.我院开展日间手术的效果评价与分析[J].中国医院管理,2014,34(8):27-29.
- [3] 高解春,杨佳胤,刘军,等.日间手术的内涵及适宜范围研究[J].中国医院,2015,19(4):3-5.
- [4] 傅碧红,廖珊,邓戈湛.日间手术中心运行对住院医疗费用的影响研究[J].中国病案,2015,16(11):62-64.
- [5] 房良,张薇.基于增进患者满意度的日间手术效果评价研究[J].中国医院,2015,19(1):16-18.
- [6] 陈虹,王丹丹,尤慕西,等.实施医药分开改革试点后门诊患者满意度分析[J].中华医院管理杂志,2014,30(11):816-817.
- [7] 周艳,蔡艳,赵霞,等.基于临床路径的五种疾病住院费用分析[J].中国病案,2011,12(8):28.
- [8] 孙泽勇,税章林,马洪升,等.四川省某医院日间手术应用效果调查[J].医学与社会,2015,28(5):1-3.

围术期护理干预,对显著提升患者的护理满意度具有重要临床作用,值得将其作为有效护理方法在临床上借鉴和推广。

参考文献

- [1] 周丽,罗灿红.胆结石手术的围术期护理心得[J].医学信息,2013(17):193-193.
- [2] 张静,尤克颖.胆结石手术的围术期护理疗效[J].世界临床医学,2015,9(5):237-238.
- [3] 杨琳.关于胆结石手术的围术期护理要点解析[J].中国药物经济学,2015,10(2):219-220.
- [4] 欧阳文军.胆结石手术的围术期护理心得[J].医学信息(下旬刊),2013,26(8):455.
- [5] 苏丽萍.探讨胆结石手术的围术期护理心得[J].医药前沿,2014(8):343-343.
- [6] 张雪梅.胆结石手术的围术期护理体会[J].中国医药指南,2013(15):730-731.